**家属申领证明**

 **代办处下属单位**

**职工** **身份证号** **现已去世，20\*\*年度互助互济金由其家属（领取人）** **代领。**

领取人身份证号：

领取人手机号码：

领取人与会员关系：

领取人银行卡号：

领取人银行卡开户行：

领取人银行卡开户地：

领取人签字：

代办处章：

 年 月 日

**备注：请您认真核实以上信息，确保互助互济慰问金及时无误的发放。**